



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

## 347/3186 - LO QUE NOS UNE A LA ENFERMEDAD

J. Cepeda Blanco<sup>a</sup>, G. Rijo Nadal<sup>b</sup>, A. Asturias Saiz<sup>b</sup> y A. Casal Calvo<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Camargo Costa. Cantabria. <sup>b</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Morante. Cantabria.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer, 42 años, sin antecedentes de interés. Traída por el 061 por alteración de nivel de consciencia de 1h de evolución. Según su marido, se ha levantado de la cama totalmente desorientada, con disminución de nivel de consciencia progresivo. Cuenta además que comparte clínica con su hija de 13 años, que está siendo valorada en Pediatría. Dada normalidad analítica y radiológica con persistencia de Glasgow de 14 se amplía anamnesis intentando buscar una exposición común a la madre y la hija. El padre refiere que no se han visto hasta la cena, ellas han cenado pollo y él una ensalada del día anterior. Aparentemente el pollo es la única relación que presentan en común por lo que sospechamos intoxicación alimentaria. Los microorganismos que proliferan en la carne de pollo son anaerobios. Se realiza lavado de estómago y se instaura tratamiento antibiótico dirigido (metronidazol).

**Exploración y pruebas complementarias:** T<sup>a</sup>: 36,2 °C. TA: 111/75. SatO<sub>2</sub>: 100%. Glasgow 14, tendente al sueño, consciente y orientada, Auscultación anodina. Abdomen blando, no doloroso. EEII: No edemas ni signos de TVP. Neuro: sin focalidad. PC normales, pupilas isocóricas y reactivas. Sin disimetrías. Tóxicos en orina: negativo. Carboxihemoglobina: 1,6%. pO<sub>2</sub>: 113. pCO<sub>2</sub>: 31. HCO<sub>3</sub>: 22. Orina: negativo. Leucocitos: 14, Hb: 12. Rx tórax: normal.

**Orientación diagnóstica:** Intoxicación alimentaria.

**Diagnóstico diferencial:** Intoxicación por monóxido de carbono. Sustancias de abuso. Ictus. Hipoglucemia. Sepsis.

**Comentario final:** Tras lavado gástrico la paciente presenta gran mejoría clínica. Tanto ella como su hija son dadas de alta al día siguiente sin otras complicaciones. El caso pone de manifiesto la importancia de una buena anamnesis y el método que hemos de seguir para filiar agentes externos en aquellos casos en los que se vean afectas personas pertenecientes al mismo medio o núcleo social.

### Bibliografía

1. Lazarovitch T, Freimann S, Shapira G, et al. Decrease in anaerobe-related bacteraemias and increase in Bacteroides species isolation rate from 1998 to 2007: a retrospective study. *Anaerobe*. 2010;16:201.
2. Crim SM, Griffin PM, Tauxe R, et al. Preliminary incidence and trends of infection with pathogens transmitted commonly through food - Foodborne Diseases Active Surveillance Network, 10 U.S. sites, 2006-2014. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 2015;64:495.

**Palabras clave:** Intoxicación. Anaerobios.